

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Profil RSI NU Demak

Suatu kegiatan selalu diawali dengan ide, pendirian Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama (RSI NU) Demak dimunculkan oleh salah seorang Pengurus Cabang (PC) NU Demak, yaitu H. Agus Salim BA, kemudian ide itu didukung oleh pengurus-pengurus lainnya, diantaranya: H. Musyafa' Sakroni BA, Drs. Munawar AM, Drs. H. Nurcholish, Drs. Saronji Dahlan, H. Mustain, dan H. Samsul Hadi.

Setelah ide pendirian RSI NU Demak mendapat sambutan yang positif dari para anggota pengurus PBNU Kabupaten Demak, dengan semangat swadaya dan dijiwai ketulus ikhlisan dan didukung oleh *visibility study* yang mantap dihimpunlah dana dari anggota yayasan Hasyim Asy'ari. Dana yang terhimpun dibelikan tanah yang logisnya di jalan Jogoloyo, Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Demak dan dimulailah batu pertama diletakkan pada tanggal 17 Agustus 1987. Sedikit demi sedikit bangunan itu dibangun. Semula semua pembiayaan yang sebelumnya ditanggung oleh Hasyim Asy'ari, namun selanjutnya datang juga sumbangan-sumbangan dari berbagai pihak. Tahap demi tahap (kurang lebih selama 4 tahun) baru dapat diselesaikan. Pada tanggal 1 Januari 1992, RSI NU Demak diresmikan oleh Bupati Kabupaten Demak H. Suekarlan yang didampingi sekertaris wilayah daerah pada saat itu, Drs. H. Gunarto, serta sejumlah pejabat tingkat pusat maupun daerah. RSI NU Demak berlandaskan aqidah ajaran Islam Ahlusunnah wal Jama'ah, diharapkan mempertinggi nilai pelayanan umat.

RSI NU Demak dikelola oleh yayasan Hasyim Asy'ari hingga sekarang. RSI NU Demak ini dibangun di daerah Kabupaten Demak, dikarenakan penduduk Kabupaten Demak mayoritas beragama Islam. Sebagian besar warga NU yang berada disekitar RSI NU Demak jumlahnya mencapai 99,5% mereka memberikan respon positif, bahkan merupakan suatu kebanggan bagi masyarakat Demak.

Adapun yang menjadi motivasi pertimbangannya antara lain: RSI NU Demak bisa dijadikan sebagai media dakwah sambil berkarya nyata (dakwah bil hal) dan sebagai

pengembangan rasa ukhuwah Islamiyah, sedangkan dari segi sosial ekonomi RSI NU Demak mewujudkan kompetensi dalam bidang medis, keperawatan, serta sarana penambahan tempat pelayanan kesehatan baru. Selain itu bisa memberikan kemungkinan penambahan lapangan kerja dan penyebaran tenaga kerja. Adapun dewan pengurus waktu lalu antara lain:

Ketua : H. Muadad Syarief MT
 Wakil Ketua : Dr. H. Masyudi AM, Kes. Sebagai pengurus PCNU ex-officio
 Bendahara Umum : Drs. Ahmad Fayumi. Sebagai ketua LWPNU ex-officio
 Wakil Bendahara : H. Zaenuddin SH. Sebagai pengurus PCNU ex-officio
 Sekertaris : Drs. Munawar AM
 Wakil Sekertaris : Drs. Sa'dullah, M.Ag. Sebagai pengurus PCNU ex-officio

RSI NU Demak pada awalnya bernama Sakti Beralin dan Balai Pengobatan (RB/BP) Nahdlatul Ulama yang merupakan embrio dari RSI NU Demak. Perubahan status RB/BP menjadi RSI NU Demak pada tanggal 24 November 2000 berdasarkan keputusan menteri Kesehatan nomor: YM.02.04.2.2.1448 sebagai izin operasional RSI NU Demak yang terbaru diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak No.01/RS/2008.II/2011 yang berlaku dari tanggal 28 Februari 2011 sampai dengan 28 Februari 2016.

Pengakuan bahwa RSI NU Demak telah memenuhi standar lima pelayanan yang meliputi: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis telah didapatkan dengan diterbitkannya Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit nomor: YM.01.10/III/526/2010 oleh Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan status Penuh Tingkat Dasar, berlaku mulai tanggal 28 Januari 2010 sampai 28 Januari 2013.

2. Letak Geografis RSI NU Demak

Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama (RSI NU) Demak terletak di sebelah utara perbatasan dengan desa Bintoro, sebelah selatan perbatasan dengan desa Jogoloyo, sebelah barat perbatasan dengan desa Katonsari, dan sebelah timur perbatasan dengan desa Bintaro. Alamat Rumah Sakit Islam Demak tepatnya di Jl. Jogoloyo No. 09 Demak. Kode pos

59571. Telp. (0291) 685723, 682268. Fax. (0291)685608.
 Email: rsinudemak@yahoo.com (Profil RSI NU Demak).

3. Motto, Visi, Misi, Tujuan dan Tata Nilai RSI NU Demak

Sebagai lembaga sosial, RSI NU Demak dengan berbagai macam pelayanan yang dilakukan guna mendukung dan mensukseskan visi, misi yang dibuat dimasa yang akan datang. Adapun motto, visi, misi, dan tujuannya sebagai berikut:

a. Motto

Motto RSI NU Demak adalah *“Kesembuhan dan kepuasan anda adalah kebahagiaan kami”*

b. Visi

Visi RSI NU Demak adalah *“Terwujudnya pelayanan kesehatan yang Islami, prima dan terjangkau berdasarkan aqidah Islam Ahlusunnah Waljamaah”*

c. Misi

- 1) Mewujudkan pasien sebagai pribadi penting yang harus dilayani sebagai perwujudan amalan profesi dan Ibadah kepada Allah SWT.
- 2) Mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan melengkapi fasilitas pelayanan kesehatan sebagai sebagai Rumah Sakit rujukan.
- 4) Mengembangkan IPTEKDOK dan sarana prasarana pelayanan kesehatan yang bermanfaat kepada masyarakat (pasien) sesuai dengan aqidah Islam ASWAJA.
- 5) Menyiapkan SDM yang berbasis kompetensi sehingga mampu bereran sebagai pelayanan yang memuaskan.

d. Tujuan

- 1) Sebagai perwujudan program kerja pengurus cabang NU dalam bidang lembaga sosial Mabarot.
- 2) Berpartisipasi dalam mewujudkan perilaku “sehat adalah gaya hidup”
- 3) Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat luas.

e. Tata Nilai

Untuk *melaksanakan* tugas yang bersifat sosial, RSI NU Demak juga memiliki tata nilai sebagai berikut:

- 1) Kejujuran, adalah kemampuan untuk berkata, bertindak sebagaimana adanya.

- 2) Rendah Hati, adalah kemampuan untuk menerima apa yang tidak disukai, diinginkan dan mengutarakan dengan sopan.
- 3) Integritas, adalah kemampuan untuk memenuhi apa yang diperlukan dibutuhkan RSI NU Demak dalam kondisi apapun.
- 4) Mental Berlimpah, adalah kemampuan untuk menerima kesalahan, kesuksesan orang lain tanpa rasa benci, iri, dan dengki.
- 5) Kerja Keras, adalah sikap yang berfokus pada proses, kegiatan tanpa memandang hasil yang diterima.
- 6) Bersabar, adalah keteguhan hati untuk senantiasa menyalakan semangat dengan konsisten secara ajeg lewat doa dalam mewujudkan visi atau cita-cita.

4. Srtuktur RSI NU Demak

1. Direktur Utama: Dr. H. Abdul Aziz, M.H.Kes.M.K.M(ARM)
2. Kepala SPI: Dr. H. M. Subandrio, Sp.PD FINASIM
3. Komite Medik: Dr. H. Wahyu Hidayat
4. Komite Keperawatan: H. Muh Thoyib, S.Kep, Na
5. Komite PPI: Dr. Anik Martani
6. Komite Etik dan Hukum: Dr. H. G. Imam P
7. KMKK: Drg. Hj. Ananta Hastuti
8. Maneger Medis: Drg. Hj. Ananta Hastuti
9. Maneger Umum & Keuangan: Drs. Nurul Hadi
10. Ka.Bid Keperawatan: Maryanto, S.Kep,Ns
 - a. Ka. Ru. Hasyim Asy'ari: Anjar WD, S.Kep, Ns
 - b. Ka. Ru. Bisri Syamsuri: Anjar WD, S.Kep, Ns
 - c. Ka. Ru. Wahid Hasyim: Istiqomah, S.Kep, Ns
 - d. Ka. Ru. Mas Alwi Abdul Aziz: Muryaningsih, S. Kep, Ns
 - e. Ka. Ru. Wahab Chasbullah: Muh Nur Asyiq, S.Kep, Ns
 - f. Ka. Ru. ICU: Agus Haryanto, AMK
 - g. Ka. Ru. IGD: Murdoko, S.Kep, Ns
 - h. Ka. Ru. Abdurrahman Wahid: Yuni Puji Astuti, S.Kep, Ns
 - i. Ka. Ru. Muhmudah Mawardi: Zahrotul Wafiroh, Am.Keb
11. Ka. Bid Pelayanan Medis: Dr. H. Aziz Sholeh

5. Instalasi dan Fasilitas Pelayanan

a. Instalasi RSI NU Demak

Instalasi-instalasi di RSI NU Demak meliputi:

- 1) Instalasi dibawah pelayanan medis
 - a) Instalasi Gawat Darurat
 - b) Instalasi Kamar Bersalin
 - c) Instalasi Bedah Sentral
 - d) Instalasi POS 1
 - e) Instalasi POS 2
 - f) Instalasi POS OBGYN
- 2) Instalasi dibawah koordinator pelayanan penunjang
 - a) Instalasi Farmasi
 - b) Instalasi Gizi
 - c) Instalasi Laboratorium
 - d) Instalasi Radiologi
 - e) Instalasi DIKLAT
 - f) Instalasi Kerohanian dan DIKLAT
- 3) Instalasi dibawah koordinator administrasi umum dan keuangan
 - a) Bagian Keuangan
 - b) Bagian Personalia
 - c) Bagian Rekam Medis
 - d) Bagian Rumah Tangga
 - e) Bagian Sanitasi

b. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan yang disediakan Rumah Sakit pada umumnya meliputi pelayanan yang bergerak dibidang kesehatan. Namun tidak menutup kemungkinan pelayanan dakwah juga disertakan dalam suatu kegiatan. Adapun jenis pelayanan sebagai berikut:

- 1) **Pelayanan Rawat Jalan / Poliklinik**
 - a) Poli Umum 24 Jam
 - b) Poli Penyakit Anak
 - c) Poli Penyakit Dalam
 - d) Poli Bedah
 - e) Poli Kebidanan dan Kandungan
 - f) Poli Penyakit Kulit dan Kelamin
 - g) Pelayanan Konsultasi Gizi
 - h) Poli THT
 - i) Poli Mata
 - j) Poli Syaraf

- k) Poli Gigi
- l) Pelayanan Rehabilitas Medis
- m) Pelayanan Kegawat Daruratan
- n) Pelayanan Laboratorium
- o) Pelayanan Rontgen
- p) Pelayanan Kamar Bedah / Operasi
- q) Pelayanan Apotek
- 2) Fasilitas Pelayanan Rawat Inap
 - a) Kelas Perawatan
 - b) Ruang Perawatan Menurut Penyakit
 - c) Ruang Perawat Penyakit Bedah
 - d) Ruang Perawat Penyakit Anak
 - e) Ruang Perawat Penyakit Kandungan dan OBGYN
 - f) Ruang Pre Natal
 - g) Ruang HND (Hingh Nurrsing Dependence)
 - h) Ruang Isolasi
- 6. Hubungan Lembaga dengan Masyarakat dan Kegiatan Kerja RSI**
 - a. Hubungan lembaga dan masyarakat di RSI NU DEMAK adalah sebagai berikut :
 - 1) Membagikan santunan kepada masyarakat sekitar RSI
 - 2) Masyarakat selalu diikuti sertakan setiap ada kegiatan di RSI NU DEMAK
 - 3) Membagikan sembako kepada masyarakat setiap bulan puasa
 - 4) Bakti sosial setiap ada kegiatan di RSI NU DEMAK
 - 5) Operasi katarak gratis
 - 6) Operasi bibir sumbing gratis
 - 7) Pembagian daging qurban pada masyarakat sekitar RSI
 - 8) Memberikan santunan kepada masyarakat sekitar RSI
 - 9) Memberikan donator setiap ada musibah
 - 10) Pengobatan gratis
 - b. Kegiatan Kerja RSI
 - 1) Bakti sosial setiap satu bulan sekali diluar lingkungan RSI
 - 2) Mengadakan pengobatan gratis keliling di wilayah kabupaten Demak tiga bulan sekali
 - 3) P3K setiap ada momen di kabupaten Demak
 - 4) Pengajian rutin setiap selasa pagi di mushola RSI NU DEMAK

- 5) Senam pagi setiap hari sabtu di halaman RSI NU DEMAK
- 6) Pengajian keliling (silaturahmi ke pegawai RSI NU DEMAK)
- 7) Memperingati HARLAH RSI NU DEMAK

7. Pelayanan Kerohanian

Pelayanan kerohanian atau yang sering disebut dengan pembimbing rohani adalah salah satu pelayanan dari Rumah Sakit Islam Nu Demak yang diberikan kepada pasien, karyawan yang ada di Rumah Sakit.

1. Tugas Bimbingan kerohanian dan pemulasaran Jenazah adalah sebagai berikut :
 - a) Memberikan layanan bimbingan rohani kepada seluruh pasien Rumah Sakit Islam Nu Demak yang baru pertama kali mendapat perawatan maupun yang sudah lama
 - b) Memberi kajian dakwah terhadap segala kegiatan yang berkenaan dengan pengajian Rutin Selas, pengajian Rutin 4 Bulanan Karyawan, Istighosah Rutin Kamis, Istighosah Selapan RSINU, terlaksananya Adzan, Jamaah baik sholat fardhu maupun sholat tarawih di Bulan Ramadhan di Musholla RSINU dan melaksanakan tadarus pada saat sedang ada pasien yang menjalani operasi
 - c) Bertanggung jawab pada penyiaran Kerohanian di radio RSINU Demak.
 - d) Bertanggung jawab pada kegiatan Hari Besar Islam seperti Ramadhan, santunan Anak Yatim di bulan Muharoma, Kurban dan KHitanan Massal.
 - e) Bertanggung jawab dalam proses pembuatan buku tuntunan kerohanian orang sakit dan tuntunan Istighisah NU
 - f) Melaporkan seluruh kegiatan bimbingan kerohanian dan pemulasaran Jenazah setiap bulan kepada atasannya
 - g) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
2. Jadwal Kegiatan Bimbingan Kerohanian
 - a) Bimbingan rohani kepada pasien dilakukan setiap hari kepada pasien yang baru masuk ruang rawat inap maupun pasien terminal, pelaksanaan Bimbingan Rohani dari pukul 09:00 – 12:00 .
 - b) Pelaksanaan kegiatan pengajian rutin karyawan dilaksanakan pada pukul 07:00 – 08:00

c) Pelaksanaan kegiatan rutinan pengjiann 4 bulan karyawan dilaksanakan setiap hari jumat pu kul 16:00-17:00

d) Dan pelaksanaan kegiatan yang lain menyusul.

Penyuluh agama di atas ditugaskan membantu pembimbing rohani RSI NU untuk memberikan bimbingan rohani kepada pasien, karena untuk mencapai tujuan bimbingan rohani diperlukannya beberapa petugas yang sebidang untuk membantu mewujudkan tujuan tersebut. Tujuan bimbingan rohani RSI NU Demak adalah:

- a) Membantu proses kesembuhan pasien dengan terapi konseling religius
- b) Sebagai bagian dari penunjang yang melengkapi pelayanan kesehatan secara medis
- c) Memberikan motivasi spiritual dan doa kepada pasien rawat inap
- d) Sebagai bentuk pendampingan kepada keluarga agar tetap menjaga hati dari berbagai prasangka atas musibah yang menimpa anggota keluarga.¹

B. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian yang berjudul “Metode Bimbingan Rohani untuk mengurangi Kecemasan Pasien Terminal dan Keluarga Pasien Terminal di Rumah Sakit Islam NU Demak” mengetahui tujuan untuk mengetahui bagaimana metode bimbingan rohani RSI NU Demak dalam mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal. Seperti yang dipaparkan dalam rumusan masalah peneliti akan membahas tiga poin penting, yang pertama adalah mengetahui bentuk bentuk kecemasan pasien dan keluarga pasien terminal di RSI NU Demak, yang kedua untuk mengetahui metode bimbingan rohani yang dilakukan oleh Pembimbing di RSI NU Demak dan yang Ketiga untuk mengetahui faktor faktor yang mendukung keberhasilan bimbingan rohani dalam mengurangi kecemasan pasien dan keluarga pasien terminal di RSI NU Demak

1. Data tentang Metode Bimbingan Rohani dalam mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal di Rumah Sakit Islam Nu Demak

Efektif tidaknya pelayanan kesehatan tanpa dijalankannya program bimbingan rohani di Rumah Sakit

¹Muhlis, wawancara oleh penulis, 28 Juni 2019, wawancara 1, Transkrip.

Islam, bukan hanya di rumah sakit Islam saja karena pada dasarnya di setiap Rumah sakit umum pun dalam urusan menangani kesembuhan pasien dalam mengikuti proses pengobatan akan mengalami kendala atau permasalahan jika dokter tidak memahami karakteristik kebutuhan pasien di Rumah Sakit. dengan kata lain pembimbing rohani adalah bagian yang tidak dapat di pisahkan dalam menangani proses kesembuhan pasien dikarenakan sudah menjadi tugas dan tanggung jawab seorang pembimbing rohani memahami dan membimbing pasien dalam menghadapi sakitnya baik yang dirasakan secara fisik maupun psikis, adapun keluarganya pun perlu dikasih pemahaman, nasihat serta motivasi agar selalu kuat dan tawakal.

a. Pasien Terminal

Bimbingan Kerohanian yang dilaksanakan oleh Rohaniawan Rumah Sakit Islam NU Demak yang dijelaskan oleh Bapak Muslih bahwa “proses pelaksanaan Bimbingan terhadap pasien terminal dilakukan oleh pembimbing pada waktu pertama kali pasien masuk ruangan Isolasi karena sebelum masuk ruang Isolasi biasanya setelah dari ruang rawat inap biasa, dan akan diulangi dengan hari hari berikutnya apabila dirasa perlu.”² Bapak Muslih juga mengatakan bahwa “metode yang digunakan selama melakukan bimbingan rohani kepada pasien terminal dan keluarga pasien terminal adalah dengan face to face atau bertemu langsung dengan mereka karena hal tersebut lebih mudah untuk melakukan proses bimbingan, metode lain yang dilakukan oleh pembimbing rohani yakni metode kelompok metode kelompok itu biasanya kita menggunakan audio speaker atau pengeras suara, biasanya berisi dengan surat surat pendek Al-Qur`an , Ar-Rahman dsb.”³

b. Metode Bimbingan Rohani

Metode yang digunakan dalam mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal menggunakan metode langsung yakni antara pembimbing dengan pasien, dan pembimbing dengan keluarganya atau terkadang menjadi satu dalam satu ruangan. Peneliti

² Muslih, Wawancara oleh Penulis, 25 Juni, 2019, wawancara 1, Transkrip.

³ Muslih, Wawancara oleh Penulis, 25 Juni, 2019, wawancara 1, Transkrip.

menafsirkan bahwa metode bimbingan rohani yang dilakukan di Ruang Isolasi dalam memberikan bimbingan kepada pasien terminal dan keluarga pasien terminal tidak sepenuhnya menjadi tanggung jawab pembimbing rohani karena untuk melakukan bimbingan rohani perlu kerjasama dengan dokter/petugas medis karena yang pertama kita juga harus mengetahui kondisi gejala dan penyakit yang diderita oleh pasien terminal itu sendiri sedangkan untuk keluarganya kita hanya harus memotivasi dan membuat keluarganya lebih bertakwa kepada Allah Swt. Pembimbing rohani memegang kendali utama untuk memberikan layanan rohani. Sedangkan dokter dan petugas medis di setiap memberikan pelayan medis juga memberikan semangat dan motivasi tentang edukasi penyakit yang diderita. Dengan cara mengajak pasien mencari tahu penyebab beserta apa apa yang harus dihindari selama mengalami sakit tersebut.

c. Materi Bimbingan Rohani

Bapak Muslih juga mengatakan materi materi yang diberikan berupa “materi yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien. Berupa materi keagamaan karena dapat membantu mengurangi rasa putus asa terhadap pasien, karena bimbingan rohani dapat dijadikan sebagai sarana optimisme. Dengan materi tersebut pasien dapat diberi pengertian dan kesadaran terhadap adanya hubungan dengan nilai keimanannya. Dalam hal ini pembimbing memberikan nasihat dan bimbingan keagamaan agar menambah tawakal dan keimanan pasien dan keluarga pasien terminal, karena pasien terminal biasanya lebih mencemaskan dirinya sendiri maka dari itu nasihat nasihat yang diberikan akan lebih ekstra”⁴

Materi yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien adalah materi keagamaan, nasihat beserta motivasi yang memungkinkan pasien kembali optimis dan tidak putus asa, karena kita sebagai manusia harus senantiasa bertawakal kepada Allah SWT.

Sesungguhnya hanya Allah lah yang maha menyembuhkan segala penyakit. Sedangkan seorang hamba yang bertugas membimbing, mendampingi pasien seperti yang dilakukan oleh Bapak Muslih yang senantiasa

⁴Muslih, Wawancara Oleh Penulis, 25 Juni, 2019, Wawancara , Transkrip.

membimbing menasihati untuk selalu dijalan yang benar. Sehingga metode yang digunakan petugas pembimbing rohani menunjukkan keikhlasan dalam membimbing pasien terminal untuk tetap berada dalam jalan Allah meski dalam keadaan sakit sekalipun.

Peneliti juga menggali informasi mengenai metode bimbingan rohani kepada perawat atau petugas medis yang menjaga di ruang isolasi bahwa “ketika pasien diberi bimbingan oleh pembimbing rohani biasanya dilakukan secara langsung dan itu sudah ada jadwalnya sendiri sendiri, karena ruang isolasi perkamar satu pasien jadi biasanya pembimbing rohani hanya memberikan bimbingan rohani hanya kepada pasien bersamaan dengan keluarganya, hanya saja pasiennya yang lebih diutamakan terlebih dahulu.”⁵

Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas isolasi bahwasanya pembimbing rohani melakukan bimbingan dengan metode secara langsung antara pasien dengan pembimbing rohani, adapun dengan keluarganya juga secara langsung bersamaan dengan pasien. Selanjutnya peneliti menggali informasi salah satu pasien Isolasi yang sedang dalam masa perawatan yang bernama Bapak Kurnen, Bapak Kurnen mengatakan bahwa “metode bimbingan rohani disini sangat baik, ramah dan yang membimbingnya bahkan beliau bersedia untuk terus dilakukan bimbingan karena selalu di doakan dan dikasih semangat”⁶

Berdasarkan pendapat dari Bapak Kurnen mengenai metode yang digunakan pembimbing rohani yaitu menggunakan metode *face to face* dalam membimbing maupun mendampingi pasien terminal, selain itu juga membacakan doa untuk pasien dan keluarga sehingga para keluarga mendapat manfaat dari pelayanan bimbingan rohani yang diberikan oleh pembimbing rohani. Karena menurut keterangan pasien bimbingan sangat bermanfaat mengurangi kecemasan dan keputusasaan yang dirasakan oleh pasien.

Sedangkan ungkapan lain peneliti yang di dapatkan dari pasien terminal lainnya adalah dari Ibu Sri Lasti, beliau

⁵Sinta Amalia, Wawancara Oleh Penulis, 28 Juni 2019, Wawancara , Transkrip.

⁶Bapak Kurnen, Wawancara Oleh Penulis, 28 Juni 2019, Wawancara , Transkrip.

mengatakan bahwa “ sejak pertama kali diberikan bimbingan oleh bimbingan rohani merasa lebih tenang, dan tidak lagi khawatir karena beliau pasrah kepada Allah bahwasanya yang memberi kesembuhan tidak lain adalah Allah SWT. Tetapi beliau juga merasa terbantu akan adanya bimbingan rohani untuk tetap bertawakal kepada Allah.”⁷

d. Keluarga Pasien Terminal

Motivasi dan semangat dan dukungan dari orang-orang terdekat adalah imun yang sangat membantu psikis ibu Sri Lastri, dimana dia tidak merasa cemas meski sedang dilanda penyakit tersebut karena banyak keluarga dan orang-orang sekitar yang mendoakannya dan beliau Pasrah kepada Allah SWT. Keluarga merupakan salah satu obat yang tidak bisa digantikan lagi, karena yang dapat menguatkan pasien selagi pasien merasa sangat cemas dan khawatir keluarga yang harus menjadi pembimbing pertama setelah pembimbing rohani yang bertugas, oleh karena itu keluarga tidak boleh merasakan kecemasan yang lebih dibanding dengan pasien terminal itu sendiri. Selanjutnya peneliti mewawancarai salah satu dari keluarga pasien terminal mengungkapkan bahwa “keluarga merasa berterimakasih kepada pembimbing yang telah mendoakan dan memberi nasihat dan Bapak (pasien) merasa jadi kembali harus semangat dan memang kita selalu pasrah hanya kepada Allah SWT. Metode yang diberikan oleh pembimbing sudah bagus, membantu pasien untuk tetap tenang selama menjalani pengobatan, tidak lupa dibacakan doa-doa dan nasihat, tidak lupa diingatkan untuk melakukan kewajiban (sholat), diberikan nasihat-nasihat yang baik”⁸

upaya pembimbing dalam mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal di Rumah Sakit Islam Demak sudah baik, dengan pelaksanaan metode bimbingan dan pendampingan keagamaan dengan menggunakan metode *face to face* dengan pasien terminal dan keluarga pasien dengan cara sistematis. Akan tetapi masih ada sebagian keluarga yang mengeluhkan bimbingan yang tidak dilakukan setiap hari, maka upaya pembimbing

⁷Sri Lastri, Wawancara Oleh Penulis, 28 Juni 2019, Wawancara, Transkrip.

⁸Fitriya, Wawancara oleh Penulis, 28 Juni, 2019, Wawancara, Transkrip.

rohani untuk mengurangi kecemasan pasien terminal mengalami sedikit kendala apalagi pembimbing rohani yang ada di Rumah Sakit Islam Nu demak hanya pak Muslih saja, meskipun terkadang dibantu dari pihak Kemenag. Akan tetapi tetap saja tidak bisa efektif. Oleh karenanya berkaitan dengan permasalahan permasalahan atau penolakan keluarga pasien dalam pemberian bimbingan rohani selaku pelayan rohani dari pasien terminal agar melakukan dan menentukan upaya upaya yang lebih untuk mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal. agar pasien terminal dapat menerima sakitnya dengan perasaan tenang, ikhlas dan ingat selalu kepada Allah SWT serta tawakal untuk menerima takdir yang akan terjadi agar tetap berada pada dalam syariat Allah.

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa narasumber diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa metode bimbingan kerohanian Rumah Sakit Islam Nu Demak adalah sebagai berikut :

1. Bimbingan Rohani dilakukan oleh pemimbing Rohani RSI NU Demak kepada Pasien.
2. Materi bimbingan yang diberikan berupa keagamaan, motivasi , ketakwaan, dikarenakan pasien sangat membutuhkan hal tersebut untuk memasrahkan diri kepada Allah SWT. Untuk berpasrah diri menerima dengan ikhlas sabar dan tawakal.
3. Metode yang digunakan oleh pembimbing rohani adalah *face to face* , bertemu lnsung dengn pasien dan keluarga pasien terminal, memberi doa serta motivasi dan nasihat nasihat.
4. Bimbingan rohani diberikan kepada pasien dan keluarga pasien rumah sakit ketika mereka baru saja masuk di Rumah Sakit. adapun hari hari berikutnya diberi bimbingan sesuai permintaan dari pihak pasien dan keluarganya. Dengan adanya bimbingan rohani islam membantu mengembalikan kepercayaan bagi pasien dan keluarga pasien terminal atau setidaknya mereka merasa tenang tidak terlalu cemas ketika mengalami sakit.

2. Data tentang bentuk bentuk kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal di Rumah Sakit Islam NU Demak

Bentuk Kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal berbeda beda sesuai dengan apa yang mereka alami, biasanya pasien terminal yang baru saja mengetahui penyakitnya akan merasakan hal seperti gemetar, tegang, sulit tidur hal itu biasa terjadi kepada pasien pasien yang masih merasakan cemas dan takut. Kondisi kecemasan yang dialami oleh seorang individu akan memberikan tanda dan gejala yang berupa tanda fisik dan mental seseorang, tanda fisiknya seperti gelisah, anggota tubuh bergetar, berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin hal itu terjadi kepada pasien yang sedang merasakan kecemasan.

Pemaparan Bapak Mukhlis selaku pembimbing Rohani Rumah Sakit Islam NU Demak adalah setiap pasien terminal dan keluarga pasien terminal biasanya selalu mengalami bentuk kecemasan, entah itu keringat dingin, sulit tidur karena memikirkan sembuh atau tidak. Sedangkan keluarganya biasanya mengalami hal hal seperti cemas, gelisah sulit tidur juga karena memikirkan kesembuhan beserta biaya yang ditanggung oleh pasien terminal. seperti yang dijelaskan oleh bapak Muslih Bahwa “pasien itu kalo baru datang ke Rumah sakit sudah pasti pucat, cemas dan sebagainya, apalagi kalo sudah menjadi pasien terminal kecemasan itu bisa bertambah 2 kali lebih cemas dibanding yang pertama karena mereka takut akankan bisa sembuh atau tidak, kalo keluarganya biasanya pasrah tapi mereka kadang kalo tidak ada BPJS itu gelisah dari raut mukanya kelihatan, maka dari itu pembimbing berupaya membimbing pasien terminal dan keluarga agar selalu bertawakal kepada Allah, mengurangi kecemasan dengan mendoakan dan memotivasi hal yang baik², meyakinkan sesuatu yang terjadi selalu ada hal terbaik dibelakangnya begitu”⁹Salah satu pasien terminal memaparkan tentang bentuk bentuk kecemasan pasien sebagai berikut “mengalami gemetar, sulit tidur dan cemas mbak, karena takut Cuma akhirnya pasrah kepada Allah dan selalu tawakal saja, awal pertama kali saya tau jadi pasien terminal, sekarang sudah hampir 2 minggu di

⁹ Mukhlis, Wawancara oleh Penulis 2019, 25 Juni, 2019, Wawancara , Transkrip.

Rumah Sakit sudah mulai terbiasa dan menyerahkan diri kepada yang memberi hidup”¹⁰

Dari hasil wawancara dengan Bapak Kurnen diatas adalah bahwa beliau juga mengalami seperti sulit tidur cemas itu merupakan bentuk bentuk kecemasan yang memang biasanya terjadi oleh pasien biasa maupun terminal oleh karena itu pembimbing sudah pasti memberikan bimbingan kepada pasien setelah pertama kali datang di rumah Sakit.

Rasa takut dalam diri manusia (pasien) dalam menghadapi ujian berupa sakit akan menimbulkan kegelisahan, keceasan tidak bersyukur nikmat, merasa tidak diperlakukan adil dan keputusan dalam menjalani ujian sakit. semua perbuatan tersebut kelur dari jalan yang telah Allah tetapkan. Sehingga batin Manusia (pasien) merasa tidak tenang dalam menerima ujian sakit yang Allah berikan.

Oleh karena itu dalam mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal dan semua dokter serta pembimbing rohani yang bertugas diharuskan memberikan edukasi dan motivasi ataupun program program layanan bimbingan rohani secara intensif untuk mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal. Ungkapan lain juga dipaparkan oleh pasien yang bernama Sri lastri bahwa “susah tidur , suka keringat karena sakit yang diderita juga sakit jantung jadi selalu keringatan, susah tidur karena meimikirkan nanti kalo tidak sembuh , tapi semenjak banyak yang doain terus memberi semangat jadi ikhlas sama yang memberi hidup”¹¹

Tidak jauh berbeda dari ungkapan yang dijelaskan oleh pasien terminal yang bernama Bapak Kurnen, Ibu Sri Lastri juga mengalami bentuk bentuk kecemasan yang hampir sama yakni sama sama mengalami sulit tidur, gelisah dan khawatir hal tersebut merupakan beberapa bentuk bentuk kecemasan yang dijelaskan oleh Robert Priest.

Sedangkan keluarga merupakan suatu yang tidak bisa dipisahkan dalam hal ini menurut hasil wawancara dengan salah satu keluarga Bapak Kurnen adalah sebagai berikut : “sekelurga jarang yang sakit, setelah ada yang sakit malah

¹⁰Kurnen, Wawancara Oleh Penulis 2019, 28 Juni,2019, Wawancara , Transkrip.

¹¹Sri Lastri, wawancara oleh Penulis, 28 Juni, 2019, wawancara , Transkrip.

langsung seperti ini jadi ketika bapak sakit terus dibawa kerumah sakit rasanya khawatir apalagi sampai masuk ruangan isolasi jadi pasien terminal, takut nanti akan sembuh apa tidak, sampai akhirnya kita pasrah terus dapet bimbingan juga dari rumah sakit jadinya kita sekeluarga seperti mendapat dukungan untuk selalu semangat dan bertawakal kepada Allah, karena sebaik baik pengharapan hanya kepada Allah SWT.”¹²

Dari keterangan salah satu keluarga pasien terminal diatas adalah bahwa keluarga juga merasakan khawatir dan cemas, seperti yang dijelaskan oleh *Kaplan* dan *Sadock* keluarga yang baru pertama kali anggota keluarganya dirawat akan berbeda dengan yang sudah beberapa kali menghadapi hal yang sama dirawat dirumah sakit , hal itu karena sudah terbentuk coping yaitu upaya berupa aksi berorientasi dan intra fisik , untuk mengelola (mentoleransi, menampung, meminimalkan) lingkungan dan kebutuhan internal mengenai hal tersebut. Kecemasan apabila tidak ditangani akan menghambat proses penyembuhan.

Adapun penjelasan dari keluarga pasien terminal dari keluarga bu Sri Lastris mengungkapkan sebagai berikut “ada sedikit kecemasan, kalo sulit tidur tidak mbak paling karena nungguin orangtua jadi sebentar sebentar bangun, sudah beberapa kali masuk rumah sakit Cuma baru kali ini masuk ruangan isolasi, khawatir pasti Cuma selalu berhusnudzon bahwa semua akan baik baik saja.”¹³

Berbeda dari keluarga Bapak Kurnen, keluarga dari Ibu lastris sudah sering keluar masuk Rumah sakit jadi untuk menemukan bentuk bentuk kecemasan dari keluarga ibu Lastris jauh lebih sedikit dibanding dengan keluarga Bapak Kurnen. Karena hal tersebut juga mempengaruhi tingkat kecemasan yang dialami oleh masing masing keluarga.

Hal hal yang mempengaruhi kecemasan pasien terminal dapat disebabkan dari banyak hal, baik itu dari khawatir secara materil maupun non materil. Bentuk bentuk kecemasan pasien tidak hanya dialami oleh pasien terminal saja akan tetapi keluarganya juga turut mengalami kecemasan seperti itu. Kecemasan bisa ditangani dengan adanya bimbingan rohani yang diberikan oleh pembimbing, memberikan motivasi dan

¹²Fitriya, Wawancara oleh Penulis, 28 Juni 2019, Wawancara , Transkrip.

¹³Andi, wawancara oleh penulis, 28 Juni 2019, Wawancara , Transkrip.

doa doa sebagai penenang dan mengurangi kecemasan.karena ketika hati terkadang mengalami sakit (gelisah) seperti halnya badan, obat penyakit tersebut adalah dzikir dan mengingat Allah.

3. Data tentang Faktor Pendukung dan Penghambat Pembimbing Rohani dalam Mengurangi Kecemasan Pasien Terminal di Rumah sakit Islam NU Demak

Setelah digambarkan dengan jelas uraian yang telah dikemukakan oleh pembimbing rohani dalam mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal diatas selanjutnya peneliti melanjutkan hasil data mengenai faktor pendukung dan penghambat dalam mengurangi kecemasan pasien terminal.

Pelaksanaan bimbingan rohani tidak terlepas dari hambatan dan dukungan yang dialami oleh pembimbing rohani. Setiap pasien terminal memiliki penyakit yang berbeda beda dan setiap keluarga mempunyai karakteristik yang berbeda beda pula. Adapun dengan penanganannya pun berbeda dalam mengurangi kecemasan pasien terminal, dalam hal ini pembimbing rohani mempunyai beberapa faktor pendukung seperti halnya pasien yang selalu merespon dengan baik layanan yang diberikan oleh pembimbing rohani, seperti yang di kemukakan oleh Bapak Muslih sebagai berikut : “salah satu faktor keberhasilan bimbingan rohani disini yaitu ketika pasien juga senang terhadap pembimbing mbak maksudnya menerima bimbingan dengan baik , respon baik karena keberhasilan layanan bimbingan rohani juga tidak hanya dari pembimbing akan tetapi dari pasien terminal itu sendiri dan keluarganya.”¹⁴

Dari pemaparan diatas sudah sangat jelas bahwa keberhasilan suatu kegiatan layanan bimbingan juga di pengaruhi oleh pembimbing dan yang dibimbing (pasien terminal) karena tidak mungkin berjalan dengan lancar juga jika pasien tidak mau diberikan layanan bimbingan. Dalam hal ini Layanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam Nu Demak dalam pelaksanaan bimbingannya juga mengalami beberapa hambatan. Hambatan tersebut dikemukakan oleh Bapak Muslih SP.d selaku kepala bimbingan rohani sebagai berikut “ dalam

¹⁴ Bapak Muslih, Wawancara Oleh penulis, 28 Juni 2019, Wawancara 1, Transkrip.

pelaksanaan bimbingan rohani antara pembimbing rohani dan pasien terminal pasti ada suatu hambatan didalamnya hanya saja sangat jarang terjadi, kendala atau faktor penghambat yang dialami pembimbing rohani kepada pasien terminal yang pertama bahwasanya disini hanya ada 1 pembimbing rohani yaitu saya sendiri ,jadi layanan yang diberikan kepada pasien terminal kurang efektif, yang kedua yakni ketika pasien terminal menolak untuk di berikan bimbingan rohani oleh sebab itu sebelum melakukan pelayanan bimbingan rohani pembimbing selalu menanyakan kesediaan pasien terminal mau atau tidak diberikan pelayanan bimbingan rohani tersebut dan yang ketiga terkadang dari pihak keluarga tidak memberi dukungan dengan adanya bimbingan rohani karena menurutnya merupak kendala tersendiri bagi pembimbing rohani.”¹⁵

Dari wawancara diatas oleh pembimbing rohani tentang hambatan bimbingan rohani pasien terminal menjelaskan bahwa ada beberapa kendala atau faktor hambatan yang dialami oleh pembimbing rohani yakni hanya ada satu pembimbing rohani di Rumah Sakit Islam NU Demak jadi faktor penghambat dari pembimbing rohani pada dasarnya keterbatasan komunikasi dengan pasien terminal karena keluarga tidak memberi ijin untuk dilakukan adanya layanan bimbingan rohani dengan dalih akan mengganggu istirahat pasien terminal dan juga ditambah hanya ada satu pembimbing jadi keterbatasan berkomunikasi hal tersebut menjadi masalah tersendiri bagi pembimbing rohani dalam mengurangi kecemasan pasien terminal , sebenarnya menurut pak Muslih beliau sudah mengajukan surat penambahan satu orang pembimbing rohani lagi agar beliau tidak terlalu kuwalahan karena semua hal yang berhubungan dengan kegiatan islami beliaulah yang mengambil alih. Kendala yang lain atau faktor penghambat yang lain adalah ketika pasien terminal menolak untuk diberikan pelayanan bimbingan rohani biasanya hal seperti itu karena pasien terminal terlalu memikirkan berat tentang penyakit yang di deritanya jadi enggan untuk mendengarkan siapa siapa , lanjut lagi keterangan yang diberikan oleh Bapak Mukhlis sebagai Berikut : “pasien terminal yang kadang menolak diberikan bimbingan itu

¹⁵ Bapak Muslih, Wawancara Oleh penulis, 28 Juni 2019, Wawancara 1, Transkrip.

biasanya kecemasan yang dideritanya terlalu tinggi, akan tetapi pihak pembimbing rohani tetap memberikan pelayanan bimbingan rohani kepada keluarganya agar disampaikan kepada pasien terminal, kecemasan yang dirasakan oleh pasien tersebut juga mempengaruhi kesembuhan pasien terminal itu sendiri karena kecemasan berpengaruh terhadap kekebalan tubuh.”¹⁶

Dari pemaparan diatas juga sudah dijelaskan sebelumnya bahwa hambatan atau faktor penghambat salah satunya ketika pasien terminal menolak untuk diberikan pelayanan bimbingan rohani. Akan tetapi tidak hanya itu saja, lingkungan rumah sakit juga sangat mempengaruhi keberhasilan pelayanan bimbingan rohani, perawat dan dokter juga termasuk. Jika antara perawat dan dokter dan pasien dapat berinteraksi dengan baik itu akan membuat lebih nyaman terlebih untuk pasien dan keluarga pasien terminal.

Pemaparan Bapak Mukhlis selaku pembimbing rohani menjelaskan tentang hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan bimbingan rohani islam kepada pasien terminal sebagai berikut “ pasien terminal itu pasien yang terkena sakit yang harapan untuk sembuh sangat rendah kalalupun sembuh itupun lama, pasien terminal itu butuh banyak sekali dorongan motivasi agar selalu semangat meski fisik dalam keadaan tidak baik akan tetapi kita berusaha agar batiniyah seorang pasien tetap terjaga dengan baik, jika batin seseorang baik keadaan fisik pun akan mengikuti karena tubuh manusia sakit bisa jadi karena sering berfikir atau difikirkan terus menerus, dengan cara seperti apa , kita lakukan motivasi atau bimbingan kalau bisa di ulang ulang, memberikann doa doa dan mengingatkan kewajiban dan harus bertawakal kepada Allah SWT. ”¹⁷

Dari pemaparan diatas dapat dijelaskan bahwa pasien membutuhkan motivasi yang intens terlebih dengan pasien terminal yang notabene tingkat keemasannya lebih tinggi dibanding dengan pasien rawat inap biasa, adapun keluarga pasien terminal juga seperti itu.

Selain itu Peneliti juga mewawancarai pasien terminal mengenai adakah hambatan atau pendukungnya sebagai

¹⁶ Bapak Muslih, Wawancara Oleh penulis, 28 Juni 2019, Wawancara , Transkrip.

¹⁷ Bapak Muslih, Wawancara Oleh penulis, 28 Juni 2019, Wawancara , Transkrip.

berikut : “dikasih bimbingan selalu merasa nyaman dan tidak pernah merasa tidak suka, soalnya pembimbingnya ramah, daripada perawat yang ada disini, karena kita dikasih doa doa dikasih motivasi, hambatannya mungkin kita sebagai pasien terminal tidak bisa sering-sering dikunjungi karena memang kita diruangan isolasi, selain itu tempatnya juga bersih dan nyaman, terganggu jika tempatnya kotor dan bau.”¹⁸

Berdasarkan kutipan tidak langsung dari perkataan pasien terminal Bapak Danang yaitu bahwa pelayanan bimbingan rohani di Rumah Sakit Islam NU Demak tidak mengalami hambatan yang terlalu signifikan terhadap pembimbing maupun tempatnya, menurut keterangan diatas pembimbing rohani sangat ramah dan hal tersebut membuat nyaman pasien terminal dan keluarga pasien terminal.

C. Analisis Hasil Penelitian

1. Analisis Metode Bimbingan Rohani untuk mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal di Rumah Sakit Islam Nu Demak

a. Waktu Bimbingan Rohani

Bimbingan rohani pasien adalah memberikan bantuan “arahan” atau nasehat kepada seseorang yang sedang terkena musibah (cobaan sakit) agar rohaninya tetap atau kembali fitrah (selalu mengingat ataupun mendekatna diri pada Allah SWT) untuk mendapatkan ridho Allah (bahagia di dunia dan di akhirat).¹⁹ jadwal pelaksanaan bimbingan rohani pasien terminal pada pukul 09:00-12:00 hal itu sudah dilakukan setiap hari oleh pembimbing rohani kepada setiap pasien yang baru pertama kali masuk, sedangkan untuk pasien terminal diberikan beberapa kali setelah menjadi pasien terminal. sesuai dengan jadwal ada pada gambaran umum Jadwal Kegiatan Bimbingan Kerohanian :

- 1) Bimbingan rohani kepada pasien dilakukan setiap hari kepada pasien yangbaru masuk ruang rawat inap maupun pasien terminal, pelaksanaan Bimbingan Rohani dari pukul 09:00 – 12:00 .
- 2) Pelaksanaan kegiatan pengajian rutin karyawan dilaksanakan pada pukul 07:00 – 08:00

¹⁸Danang, Wawancara Oleh penulis, 28 Juni 2019, Wawancara , Transkrip.

¹⁹Farida, *Bimbingan Rohani Pasien*, STAIN Kudus, Kudus, 2009,1-5.

3) Pelaksanaan kegiatan rutinan pengjiann 4 bulan karyawan dilaksanakan setiap hari jumat pu kul 16:00-17:00

4) Dan pelaksanaan kegiatan yang lain menyusul.²⁰

Penyuluh-penyuluh agama di atas ditugaskan membantu pembimbing rohani RSI NU untuk memberikan bimbingan rohani kepada pasien, karena untuk mencapai tujuan bimbingan rohani diperlukannya beberapa petugas yang sebidang untuk membantu mewujudkan tujuan tersebut. Tujuan bimbingan rohani RSI NU Demak adalah:

- 1) Membantu proses kesembuhan pasien dengan terapi konseling religius
- 2) Sebagai bagian dari penunjang yang melengkapi pelayanan kesehatan secara medis
- 3) Memberikan motivasi spiritual dan doa kepada pasien rawat inap Sebagai bentuk pendampingan kepada keluarga agar tetap menjaga hati dari berbagai prasangka atas musibah yang menimpa anggota keluarga.

Metode penyampaian bimbingan rohani salah satunya yang dapat dilakukan rohaniawan adalah dengan cara ikut mendoakanya dan juga me ngajari doa doa yang berkaitan dengan doa kesembuhan. Doa doa yang diberikan oleh pembimbing rohani kepada pasien terminal sebagai berikut :

- 1) (Doa menjenguk orang sakit) “Ya Allah, selamatkanlah tubuhku (dari penyakit dan dari apa yang tidak aku inginkan). Ya Allah, selamatkanlah pendengaranku (dari penyakit dan maksiat atau dari apa yang tidak aku inginkan). Ya Allah, selamatkanlah penglihatanku, tidak ada Ilah (yang berhak diibadahi) kecuali Engkau. Ya Allah, sesungguhnya aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kefakiran. Aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur, tidak ada Ilah (yang berhak diibadahi) kecuali Engkau.”
- 2) Dibacakan surat Al fatihah

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ﴿١﴾ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ

الْعَالَمِينَ ﴿٢﴾ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ﴿٣﴾ مَلِكِ يَوْمِ

²⁰Muslih, wawancara oleh penulis, 28 Juni 2019, wawancara 1 , Transkrip.

﴿٤﴾ إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ ﴿٥﴾
 أَهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ ﴿٦﴾ صِرَاطَ الَّذِينَ
 أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ غَيْرِ الْمَغْضُوبِ عَلَيْهِمْ وَلَا
 الضَّالِّينَ ﴿٧﴾

3) Kemudian Membaca Surat Al Baqoroh Ayat : 156

الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ
 رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾

Artinya : (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: "Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'unun"[101].

Karena doa adalah ibadah, ia adalah senjata penangkal yang sangat ampuh untuk mengatasi berbagai gejala penyakit kejiwaan yang melanda. Islam tidak hanya menganjurkan untuk mencari kesembuhan lewat doa saja, tetapi islam juga menganjurkan untuk meminta bantuan kepada dokter ahli untuk mendapat kan diagnosa dan kesembuhan oleh sebab itu didalam rumah sakit diberikan layanan bimbingan rohani guna membantu proses kesembuhan atau mengurangi rasa cemas pasien dan keluarga untuk membantu proses kesembuhan lebih cepat.

Adapun Metode yang digunakan oleh pembimbing rohani di Rumah Sakit Islam NU Demak dalam melakukan layanan bimbingan adalah dengan metode langsung, metode langsung adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya.²¹ Dalam penerapan bimbingan memiliki beberapa metode, berbagai metode yang biasa

²¹ Muslih, wawancara oleh pasien, 28 Juni 2019, wawancara 1, transkrip.

digunakan dalam pelayanan bimbingan adalah sebagai berikut.

1) Metode langsung

metode langsung adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat di rinci lagi menjadi

a) Metode Individual

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Hal ini dapat dilakukan dengan mempergunakan teknik :

- 1) Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang di bimbing.
- 2) Kunjungan kerumah (home visit), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan kliennya tetapi dilaksanakan di rumah.
- 3) Kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja klien dengan lingkungannya.

b) Metode kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok. Dalam hal ini dapat dilakukan dengan teknik teknik :

- 1) Diskusi kelompok , yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi bersama
- 2) Karyawisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karyawisata sebagai forumnya.
- 3) Sosiodrama , yakni bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran.
- 4) Group Teaching, yakni pemberian pembimbing dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.²²

²²M. Lutfi, *Dasar Dasar Bimbingan dan penyuluh (konseling) Islam*, (Jakarta, UIN Syarif Hidayatullah, 2008), 122

c) Metode Direktif

Metode direktif adalah metode terapeutik dalam proses pelayanan dan konseling. Metode tersebut konselor mengambil posisi aktif dalam merangsang dan mengarahkan klien dalam pemecahan masalahnya. Pendekatan metode direktif dalam proses bimbingan bersifat langsung dan terkesan otoriter.²³ Biasanya dalam metode ini konselor bersifat aktif dan klien bersifat pasif dan statis.

Bimbingan secara langsung atau *face to face* yang akan menumbuhkan rasa tenang diri pasien, serta menghilangkan rasa cemas pada pasien terminal juga keluarga pasien terminal yang telah diberikan bimbingan rohani. Dalam memberikan bimbingan rohani, pembimbing rohani berusaha mengurangi kecemasan pasien terminal dan keluarga pasien terminal dan menanamkan sabar diri, maka pasien akan meningkatkan keimanannya. Karena orang yang beriman tidak akan memiliki rasa gelisah cemas dan khawatir dan takut, karena ia yakin bahwa setiap musibah yang menimpanya bukan karena kemurkaan Allah melainkan sebagai ujian bagi dirinya. Sebab orang yang sabar akan ujiannya akan mendapat balasan pahala.

Pada umumnya teknik teknik yang dipergunakan dalam bimbingan mengambil dua pendekatan, yaitu pendekatan afektif dan protektif dari pihak keluarga. Pendekatan afektif dan protektif dari pihak keluarga, Teknik ini penting dan dibutuhkan ketika salah seorang diantara anggota keluarga sedang mengalami gangguan kesehatan atau sakit, melalui metode ini pasien terminal atau anggota keluarga dapat mencurahkan keluh kesahnya dan mendapat bimbingan supaya bisa siap menerima keadaan dan tidak lagi gelisah. Teknik ini membawa keuntungan pada pasien terminal atau anggota keluarga pasien. Diantaranya :

1. Merasa dikasihi dan disayangi
2. Merasa terlindungi dari berbagai kemungkinan

²³ Fenti Hikmawati, *Bimbingan dan Konseling Perspektif Islam*. 23.

3. Menyadarkan pasien terminal serta anggota keluarga bahwa kenyataana mereka terdorong untuk berusaha menghadapi kenyataan itu dengan tetap berada pada jalan Allah.

Ketika memberi bimbingan rohani, pembimbing rohani memberikan materi diantaranya adalah motivasi, tawakal, ikhtiar, shalat, tayamum, dan doa berdasarkan Al Qur'an dan hadits, berikut ini penjelasan tentang materi bimbingan rohani metode individu untuk mengatasi kecemasan.²⁴

1) Shalat

Setiap pasien diingatkan untuk tetap shalat 5 waktu karena itu adalah kewajiban meskipun dalam keadaan sakit, apabila tidak bisa berdiri bisa dengan duduk, apabila duduk tidak bisa dianjurkan untuk berbaring. Seperti pasien terminal yang tidak memungkinkan tidak bisa banyak bergerak pembimbing membeikan motivasi secara langsung face to face untuk menenangkan perasaan pasien agar pasien tidak cemas agar mempermudah proses penyembuhan.

2) Materi tayamum

Metode bimbingan rohani disampaikan juga materi tentang tayamum karena hal ini bisa saja berguna untuk pasien apabila dia tidak diperkenankan untuk menyenuh air atas dasar medis atau alasan sakit yang diderita, maka dalam kondisi tersebut diperbolehkan untuk tayamum.

3) Materi doa Doa

Sebagaimana yang diungkapkan oleh salah satu pasien terminal yang bertemu dengan Pak Muhlis selaku pembimbing rohani di ingatkan untuk selalu berdoa, berikut ungkapan Bapak Kurnen : “diingatkan agar kita sebagai umat Allah kita harus sabar berdoa jangan putus asa yang menyembuhkn itu juga Allah”

Adapun doa yang sering disampaikan pembimbing kepada pasien yaitu :

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَغْتِ رَبِّ النَّاسِ إِشْفِ
وَ أَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاءُكَ شِفَاءَ لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

²⁴Muslih, Wawancara oleh peneliti, 28 Juni 2019, wawancara 1.

Artinya : Ya Allah, Tuhan semua manusia, hilangkan penyakitnya, sembuhkan dia. Hanya Engkau yang bisa menyembuhkannya, tidak ada kesembuhan melainkan kesembuhan yang berasal dari-Mu, kesembuhan yang tidak kambuh lagi.

Pasien terminal adalah pasien yang mengalami sakit yang dimana sakitnya tidak dapat disembuhkan dan tidak ada obatnya. Disini yang termasuk kedalam pasien terminal dimana penyakit yang menyerang sudah stadium lanjut, penyakit umum dapat diobati, bersifat progresif, pengobatan hanya bersifat paliatif/ mengurangi gejala dan keluhan atau memperbaiki kualitas hidup.

Oleh karena itu pembimbing rohani selalu memberikan bimbingan kepada pasien dan keluarga pasien agar senantiasa selalu bertawakal dan berserah diri terhadap yang maha kuasa. Sebagaimana materi diatas keluarga pasien pun diberikan bimbingan yang menguatkan karena jika keluarga ikut mencemaskan dengan keadaan yang terjadi itu juga malah akan membuat sipasien merasa bahwa dirinya menyusahkan keluarga atau beranggapan bahwa pasien sumber dari masalah, jika keluarga tenang dan ikut membantu pasien untuk mengurangi kecemasan pasien akan jauh lebih tenang dan menerima semua kehendak Allah SWT dengan cara selalu beriman dan tidak meninggalkannya.

2. Analisis Bentuk bentuk Kecemasan Pasien Terminal dan Keluarga Pasien Terminal di Rumah Sakit Islam Nu Demak

a. Bentuk bentuk kecemasan Pasien Terminal

Freud membagi kecemasan dalam tiga bentuk, yakni, *neurotic anxiety*, *moral anxiety*, dan *realistic anxiety*.

- 1) Kecemasan Neurotis (*Neurotic anxiety*) merupakan kecemasan yang keberadaannya lebih disebabkan oleh tekanan. Kecemasan ini muncul pada individu karena ia merasakan adanya bayangan tentang suatu objek yang menurutnya membahayakan berdasarkan pengalamannya. kecemasan ini sebenarnya mempunyai dasar di dalam realitas , karena dunia sebagaimana diwakili oleh orangtua dan lain lain

orang yang memegang kekuasaan itu menghukum anak yang melakukan tindakan impulsif.

- 2) Kecemasan Moral (*moral anxiety*) adalah bentuk kecemasan yang disebabkan adanya konflik antara ego dan superego. *Moral anxiety* ini muncul dari individu yang merasakan bersalah, malu, takut akan hukuman yang diberikan oleh superego, karena gagal bertingkah laku yang sesuai dengan tuntutan moral, seperti gagal dalam perkawinan, gagal dalam merawat orangtua. Maupun dalam pekerjaan.
- 3) Kecemasan Realistis (*realistic anxiety*). Kecemasan ini dikenal sebagai kecemasan yang objektif sebagai reaksi dari ego yang terjadi setelah ia mengalami situasi yang membahayakan.²⁵

Menurut Rizki Joko Sukmono, kecemasan merupakan suatu kondisi kejiwaan yang selalu dirasakan oleh hampir setiap orang. Hal ini sering muncul terutama ketika seseorang menghadapi persoalan berat atau situasi yang menegangkan, sehingga timbul kegelisahan, kepanikan, kebingungan, ketidaktentraman dan sebagainya. Kecemasan yang berlarut-larut akan banyak menimbulkan gangguan psikologi maupun fisik.

Cemas mempunyai penampilan atau gejala bermacam-macam, antara lain :

- a. Gejala Jasmaniah yaitu : ujung-ujung dingin (kaki dan tangan), keringat berpeccikan, gangguan pencernaan, cepatnya pukulan jantung, tidak terganggu, kepala pusing, hilang nafsu makan dan pernapasan terganggu.
- b. Gejala Kejiwaan antara lain : sangat takut, serasa akan terjadi bahaya atau penyakit, tidak mampu memusatkan perhatian, selalu merasa akan terjadi kesuraman, kelemahan dan kemurungan, hilang kepercayaan dan ketenangan dan ingin lari dari menghadapi kehidupan.²⁶

Berdasarkan uraian teori yang telah dikemukakan di atas mengenai bentuk-bentuk kecemasan pasien terminal

²⁵ Fatma Laili Khoirunnida, *Zikir Sebagai Psikoterapi Dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia*, 138-139.

²⁶ Musthofa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam berkeuarga, sekolah dan Masyarakat*, (Jakarta, Bulan Bintang, 1997)29.

dan keluarga pasien terminal peneliti merumuskan bahwa bentuk bentuk kecemasan pasien terminal dibagi menjadi dua yakni gejala jasmaniah, dan gejala kejiwaan, dari hasil penelitian kebanyakan dari pasien terminal mengalami gejala jasmaniah seperti gelisah, hilang nafsu makan, kepala pusing dan sebagainya, hal itu juga dialami oleh keluarganya yang mendapati menjadi pasien terminal, namun tidak hanya gejala jasmaniah saja gejala kejiwaan juga terkadang dialami oleh pasien terminal itu sendiri. Sesuai dengan apa yang di ungkapkan oleh pembimbing Rohani Pak Muslih beliau menjelaskan bahwa bentuk bentuk kecemasan pasien terminal seperti halnya diatas, pasien akan merasa gelisah, keringat dingin , khawatir dan kurang nafsu makan. Akan tetapi pihak Rumah Sakit Islam Nu Demak memberikan apresiasi pujian kepada pasien terminal yang selalu semangat untuk bertahan hidup, dan untuk sembuh.²⁷

Kecemasan yang diderita oleh pasien terminal bisa saja mengganggu proses penyembuhan dan pengobatan yang sedang berlangsung , oleh karena itu adanya pembimbing rohani untuk membantu keadaan batin pasien terminal untuk mengurangi kecemasan tersebut. Karena pada akhirnya kembali lagi kepada Allah SWT.

3. Analisis faktor Pendukung dan Penghambat Pembimbing Rohani dalam Mengurangi Kecemasan Pasien Terminal di Rumah sakit Islam NU Demak

a. Faktor pendukung

Kecemasan sendiri berasal dari kata cemas, cemas yang berarti keadaan sedang gelisah, kecemasan sendiri berasal dari masing masing individu dimana dia yang mensugesti atau bahkan mengada ngada karena sesuatu yang dikhawatirkan terhadap sesuatu.²⁸ Dalam hal ini pembimbing rohani berperan memberikan sumbangsih yang besar untuk menenangkan keadaan pasien terminal. hal hal yang memberi faktor dukungan pembimbng rohani antara lain seperti yang dijelaskan oleh pak Muslih seperti antara kesediaan bimbingan rohani antara pembimbing, pasien terminal dan keluarga pasien terminal untuk melakukan

²⁷Muslih, wawancara dengan penulis, 28 Juni 2019, Wawancara 1.

²⁸Musthofa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam berkeluarga, sekolah dan Masyarakat*, 38.

bimbingan rohani.²⁹ Pelaksanaan bimbingan rohani dilaksanakan sesuai jadwal yang tertera

b. Jadwal Kegiatan Bimbingan Kerohanian

- 1) Bimbingan rohani kepada pasien dilakukan setiap hari kepada pasien yang baru masuk ruang rawat inap maupun pasien terminal, pelaksanaan Bimbingan Rohani dari pukul 09:00 – 12:00 .
- 2) Pelaksanaan kegiatan pengajian rutin karyawan dilaksanakan pada pukul 07:00 – 08:00
- 3) Pelaksanaan kegiatan rutin pengajian 4 bulan karyawan dilaksanakan setiap hari jumat pukul 16:00-17:00
- 4) Dan pelaksanaan kegiatan yang lain menyusul.

Penyuluh-penyuluh agama di atas ditugaskan membantu pembimbing rohani RSI NU untuk memberikan bimbingan rohani kepada pasien, karena untuk mencapai tujuan bimbingan rohani diperlukannya beberapa petugas yang sebidang untuk membantu mewujudkan tujuan tersebut. Tujuan bimbingan rohani RSI NU Demak adalah:

- 1) Membantu proses kesembuhan pasien dengan terapi konseling religius
- 2) Sebagai bagian dari penunjang yang melengkapi pelayanan kesehatan secara medis
- 3) Memberikan motivasi spiritual dan doa kepada pasien rawat inap Sebagai bentuk pendampingan kepada keluarga agar tetap menjaga hati dari berbagai prasangka atas musibah yang menimpa anggota keluarga.³⁰

Adapun materi yang disampaikan oleh pembimbing rohani kepada pasien terminal diantaranya, motivasi, tawakal, ikhtiar, Shalat Setiap pasien diingatkan untuk tetap shalat 5 waktu karena itu adalah kewajiban meskipun dalam keadaan sakit, apabila tidak bisa berdiri bisa dengan duduk, apabila duduk tidak bisa dianjurkan untuk berbaring. Seperti pasien terminal yang tidak memungkinkan tidak bisa banyak bergerak pembimbing memberikan motivasi secara langsung face to face untuk menenangkan perasaan pasien agar pasien tidak cemas agar mempermudah proses penyembuhan. Materi tayamum Dalam metode bimbingan rohani disampaikan juga materi tentang tayamum karena hal ini bisa saja berguna untuk pasien apabila dia tidak

²⁹Muslih, Wawancara oleh Peneliti, 28 Juni 2019, wawancara 1.

³⁰Muslih, Wawancara oleh Peneliti, 28 Juni 2019, wawancara 1.

diperkenankan untuk menyenuh air atas dasar medis atau alasan sakit yang diderita, maka dalam kondisi tersebut diperbolehkan untuk tayamum. Materi doa Doa Sebagaimana yang diungkapkan oleh salah satu pasien terminal yang bertemu dengan Pak Muhlis selaku pembimbing rohani di ingatkan untuk selalu berdoa.³¹

c. Faktor Penghambat

Pelaksanaan bimbingan rohani islam tidak terlepas dari hambatan yang dialami oleh pembimbing rohani. Setiap pasien terminal memiliki sakit yang berbeda dan setiap pasien memiliki karakteristik keluarga yang berbeda beda. Dalam penanganannya pun berbeda pula. Pembimbing rohani dalam mengurangi kecemasan pasien terminal mengalami kendala dalam beberapa hal dengan adanya hambatan itu pembimbing rohani kurang efektif dalam memberikan layanan bimbingan rohani Islam di Ruang Isolasi Rumah Sakit Umum Islam Nu Demak. Adapun hambatan yang kadang terjadi yaitu ketika tidak diterimnya pembimbing rohani untuk memberikan layanan bimbingan rohani kepada pasien terminal.

Pasien yang tidak menerima dengan adanya pelayanan bimbingan rohani sesuai dengan yang diungkapkan oleh salah satu pasien terminal yakni beliau mengatakan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh perawat Rumah Sakit Islam Nu Demak tidak ramah hal itu diketahui oleh kelaurganya dan keluarganya melarang kedatangan pembimbing rohani, karena beliau merasa cemas bahwa akan mendatangkan hal tidak menyenangkan kembali. Saya sebagai peneliti hanya dapat melakukan wawancara dengan keluarga karena ketika akan melakukan wawancara dengan Ibu Rosida sudah tidak diijinkan masuk dengan alasan takut mengganggu pasien terminal.³² dan hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh pak muslih selaku pembimbing rohani, yakni faktor penghambat pembimbing rohani dalam melakukan layanan bimbingan antara lain adalah tidak diterimanya bimbingan rohani oleh pasien terminal dan keluarga pasien, karena sebelum melakukan

³¹Rosleni Marlyani, Psikologi Islam, (bandung : Pustaka Setia :2015) 56-58

³²Mar'ah, wawancara dengan peneliti, 30 Juni 2019, wawancara 5. Transkrip.

pelayanan bimbingan rohani , pembimbing selalu memberikan pengajuan bolehkah di berikan bimbingan rohani atau tidak atau meminta ijin terlebih dahulu kepada keluarganya.³³

Dari faktor pendukung dan penghambat diatas bahwasanya terlihat jelas bahwa semua itu berpengaruh besar ketika pembimbing, pasien terminal dan keluarga pasien saling menerima. Dengan bukti seperti hasil wawancara dengan Bapak Danang pasien terminal yang mengatakan bahwa dirinya mengaku senang dan nyaman ketika diberikan bimbingan rohani oleh pembimbing rohani, karena beliau diberikan doa doa serta nasihat dan motivasi yang menjadikan bapak danang menjadi yakin tekan ketetapan Allah SWT. Ditambah ketika lingkungan juga berpegaruh dengan keberhasilan pelayanan bimbingan rohani. Sedangkan keluarganya pun menerima dengan baik kedatangan pembimbing rohani denga mengijinkan pembimbing rohani melakukan layanan bimbingan rohani kepada keluarganya yang sedang dirawat menjadi pasien terminal.

³³Muslih, wawancara oleh peneliti, 28 Juni 2019, wawancara 1.